

Formularz zgłoszenia

Nazwa zespołu:.....
Nazwa szkoły/drużyny harcerskiej:
Komórkowy telefon kontaktowy:
Mail:

Skład zespołu:

<i>l.p.</i>	<i>imię i nazwisko</i>	<i>data urodzenia</i>
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Lider zespołu/Opiekun – osoba pełnoletnia:

(imię i nazwisko, adres, nr dowodu osobistego, nr telefonu kontaktowego)

.....

- Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią regulaminu, akceptujemy jego zapisy oraz zobowiązujemy się do przestrzegania jego postanowień. Podane informacje są zgodne z prawdą (Prosimy o zaznaczenie pustego pola)*

Podpisy:.....

Oświadczenie Opiekuna zespołu

Przejmuję opiekę nad wyżej wymienionymi uczestnikami gry. Zapoznałem się z treścią Regulaminu Gry i zobowiązuję się do przestrzegania jego postanowień. Potwierdzam zgodność z prawdą podanych danych.

.....
(Czytelny podpis)

Powyzsze dane zostaną wykorzystane w celach związanych z organizacją i przebiegiem gry.

Uwaga!

Niniejszy formularz po wypełnieniu prosimy przesłać:

– na adres mailowy: gra.miejska@ipn.gov.pl oraz

– pocztą na adres: Instytut Pamięci Narodowej Biuro Edukacji Publicznej (z dopiskiem Gra miejska), ul. Towarowa 28; 00-839 Warszawa.

Dokładniejsze informacje można uzyskać wysyłając maila na adres: gra.miejska@ipn.gov.pl oraz pod numerem telefonu 22 431 83 38.